

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2192500052		
法人名	株式会社 セイヨウトレーディング		
事業所名	グループホームまき		
所在地	岐阜県安八郡安八町牧一番割127番地1		
自己評価作成日	令和6年9月9日	評価結果市町村受理日	令和6年12月26日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

地域密着型のグループホームである為、地域の方々と交流を深め、つながりを大切にしてい事が認知症に対しての理解にもつながると考えています。今年度から、月1回外部から音楽療法で歌を歌いに来て頂いていますが、地域の方にも参加して頂いています。また、利用者様にとって、毎日の生活が丁寧な生活となるように、ご本人のペースや要望に合わせて個別性に配慮する事を意識して支援しています。看護師を配置し医療的な処置が必要な方も受け入れています。介護士との連携により看取りまで協力させて頂いています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action.kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2192500052-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市橋町1丁目3番地		
訪問調査日	令和6年11月22日		

職員は、家族や地域との関係を大切に、利用者の思いを尊重して取り組んでいる。ボランティアによる楽しみごとや日々のレクリエーション、毎月のイベント、利用者の得意なことや持てる力を発揮する家事活動など生活の中に楽しみや張り合いを持てるように支援している。地域包括支援センターの発案で移動販売車「はじ丸くん」が事業所駐車場に毎週来てくれることになり、利用者が選びながら買い物ができる楽しみと共に地域の方も買い物に来て新しい出会いもある。敬老会時の福祉フェアの出店依頼を受けて利用者と一緒に参加するなど、地域との繋がりがりや絆を深めるのに行政の心強い応援がある。管理者と職員、職員同士は意思疎通が円滑で助け合ったり、助言したりする中から互いの力量や思いやりの心を育て明るい雰囲気、働きやすい環境の事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~42で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
43	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:15)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	50	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:8,9)
44	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:14,27)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	51	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2)
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	52	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)
46	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:25,26)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	53	職員は、生き活きと働けている (参考項目:10,11)
47	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:36)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	54	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
48	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:20)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	55	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
49	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:18)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は玄関に掲げてあります。職員全員が意識しながら、利用者様の日々の生活を支援し、地域の皆様とのつながりを意識しています。	職員は、利用者が住み慣れた地域の中で穏やかにその人らしい生活を送れるように取り組んでいる。行政と連携して地域との繋がりや絆を深めるための支援を工夫しながら理念の実践に向けて取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	グループホームまきでのイベントに地域の方に参加して頂いたり、利用者様が認知症カフェへの参加をしています。又、地域の方からアドバイスを頂きながら、入居者様と畑の野菜作りを継続しています。	散歩時に挨拶したり、野菜作りの助言を受けたりしている。ボランティアの来訪も多く、歌やギター演奏、手品、体操を利用者は楽しみにしている。認知症カフェや芋ほりなどの地域活動に参加し、事業所の夏祭りに地域から多数の参加があるなど交流が広がっている。	
3	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	行事等について実践報告し意見交換しています。ご意見に対してスタッフ内で共有する事でサービス向上出来る様に努力しています。	会議では、事業所の状況や活動、利用者情報などを報告している。行政の参加が多数あり、参加者全員が発言している。「災害時に地域の方にどれだけ協力してもらえるかが大事である」との意見に協力体制づくりの更なる取り組みを検討している。	
4	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	施設内でのご利用状況や空床状況、在宅介護困難な方の情報交換等について市町村担当者との連携を密に取る様にしています。地域ケア会議にも参加しています。	町の担当者や地域包括支援センターと日頃は電話で連絡を取り合っている。管理者は、行政の認知症地域推進委員や地域繋がり懇談会の役員を引き受けそれぞれの会議に出席し、地域の課題など話し合う中から行政と協働する事業も増え協力関係を築いている。	
5	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束マニュアルを作成しています。スタッフでマニュアルを共有して理解を深めています。玄関に関しては、不審者等の回避の為、ご利用者様の安全面を考慮したうえで、施錠をおこなわせて頂いています。	身体拘束適正化委員会の報告を会議で行い、研修も同時に行っている。職員は、「身体拘束は原則行わない」ことを念頭に置き拘束の弊害を理解して取り組んでいる。玄関の施錠については、利用者が外に出たい時、散歩や畑に誘い気分転換を図っている。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の勉強会を行っています。管理者が利用者様と職員の間、虐待が見過ごされない様に注意、防止に努めています。	虐待防止委員会の内容は、会議で報告している。研修や勉強会で虐待に繋がる具体的な行為を理解して取り組んでいる。管理者は、不適切な対応を見聞きした時はその場で注意喚起し、改めて気づけるように会議でも話し合っただけで虐待防止に努めている。	

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活支援、成年後見制度にかかわる研修会に参加しています。入所時には必要時に応じて制度の説明しています。		
8		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ご本人ご家族の意向確認、思いを尊重し理解、納得したうえで契約を結んでいます。改定が発生した場合は説明しています。		
9	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様ご家族様との関わりの中でご意見、要望を聞き応えられるように努めています。玄関入口にはご意見箱を設置しています。介護相談員の受け入れをしています。	日々の関わりの中で利用者の要望を聞き、面会時や電話で利用者の様子を伝えて家族の意見や要望を聞いている。行事などの写真や次月の予定表を載せた「まきだより」を送付して利用者の暮らしを伝えているのが家族の安心や楽しみに繋がっている。外出や外泊の要望に対応している。	
10	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的に会議を行いスタッフとの意見交換を行っています。年2回の人事考課を行い管理者と面談しスタッフの希望、提案は本社へ報告しています。	管理者は、日頃から職員の要望や提案を聞いている。管理者と職員、職員同士が助け合い協力し合う関係を築き、提案など言いやすい環境を作っている。ケアや勤務に関すること、備品購入などの提案や要望に対応している。管理者判断で対応出来ない時は、本社に相談して対応している。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	人事考課シートを活用し本人自ら目標を設定、努力や実績内容を管理者から代表へ報告しています。勤務日数や時間などの勤務調整はもちろん、有給の利用など働きやすい環境を整えています。	職員の体調や家庭事情を考慮して勤務調整をし、子育て中の職員への配慮もしている。有給取得や連休、急な休みも気持ちよく取れるよう職員が助け合っている。調理専門スタッフの採用や掃除をシルバー人材センターに委託することで利用者に関わる時間が多くなり、働きやすい職場づくりに努めている。	
12	(10)	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	経験度に合わせて研修できる機会を設け参加者が、伝達講習を行い共有し、ケアの質の向上に努めています。毎日の申し送りでも個々に応じた介護方法を指導する事も行っています。	年度初めに研修計画を立て、内部研修は全員が参加している。資格取得やスキルアップの外部研修受講を職員に促し、勤務扱いで費用の負担も行い、運転免許のない職員には本社担当者が送迎をしている。受講後は、研修内容を全員で共有出来るように内部研修を行っている。	

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会づくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	介護サービス連絡協議会、地域ケア会議参加。グループホーム同士や他事業所との交流を深める努力をしています。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人様と洗濯や掃除、おやつ作りや食器拭きなどスタッフと共同で行います。利用者様の個性を把握し残存能力に合わせながら生活して頂いています。		
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
15	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入所前からの生活リズムを崩さない様に努めています。残存能力を把握しケアプラン更新時やカンファレンス時にスタッフ間で共有する様にしています。	日々の関わりの中で利用者の喜怒哀楽に共感しながら意向や思いを把握している。選択肢を用意したり、声かけを工夫したりして思いを言いやすいようにもしている。食事時間も利用者のペースに合わせ否定せず、本人の思いを優先した支援に取り組んでいる。	
16	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	全職員でご本人様の要望に沿う方向性を探っています。リスクを伴うものは時には医師に相談し家族交えた話し合いを実践しています。	面会時に家族の要望を聞き、毎月行うモニタリングや個別記録を基に半年毎に介護計画の見直しをしている。モニタリングを行う職員を定期的に変更し、多くの意見が反映できるよう工夫している。医師、家族も参加する担当者会議を開催して計画を見直すこともある。	
17	(13)	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	看護計画に沿ったケアを実践したことを介護記録や日誌で共有し、会議でモニタリングしながらプランの見直しを行っています。	個別記録には、計画に沿って実践したケア、利用者の様子や発した言葉、気づきなどを記録している。タブレット内の個別記録や申し送り、紙ベースの介護日誌などで情報の共有に努めている。個別記録はモニタリングシートにリンクし、介護計画の見直しに活かしている。	
18	(14)	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	受診介助(送迎費なし)外出支援など要望に合わせて柔軟に対応しています。	今年度よりデイサービスを始め、行政や地域より感謝と期待の言葉が寄せられている。家族の都合の悪い時の受診の付き添いや要望に合わせて買い物など個別の外出支援を行っている。	

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	介護相談員の受け入れや地域行事に参加するなどして社会生活を維持できるよう支援しています。		
20	(15)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前からの主治医は原則変更せず、往診、受診を柔軟に対応しています。緊急時において連携出来る体制も確立しています。	利用者は、入居前のかかりつけ医の訪問診療を受けている。検査外来や他科の受診は家族が付き添っているが、職員が同行することもある。事業所は、複数のかかりつけ医との連携に努めている。急変時は、看護師がかかりつけ医の指示を受けて対応している。	
21	(16)	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時にはサマリーを提供し、入院中は入院先の関係者と連絡を取り、情報収集しています。退院時、可能な時はカンファレンスに参加し利用者様が切れ目ない医療、介護が受けれる様支援しています。	入院時は、介護サマリーを提供し、先方の看護師と電話で連絡を取り合い利用者の状態を把握している。退院時は、カンファレンスに参加し、事業所に戻られることを前提として、本人・家族の希望にそって安定した生活を送れるように支援している。	
22	(17)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状況に応じてご本人様とご家族の意思を確認、尊重しながら終末期には家族、医師看護師スタッフがチームとなり、情報を共有しながら、ご本人様に負担のかからない看取りを心がけています。	入居時に事業所の方針を説明している。状態に応じて医師から家族に説明してもらい意向の再確認をし、看取りを希望されると同意書を交わしている。医師・看護師・職員・家族が方針を共有しながら安らかな最期を送られるように取り組んでいる。職員には、看護師や看取り経験のある職員が指導している。	
23		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	看護師が常勤しています。夜間は急変マニュアルに沿って対応し看護師に連絡できる体制です。救急対応、急変処置、連絡マニュアルは、新人研修の必須事項にしています。		
24	(18)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	まき利用者様の姿を地域の方々にわかる様に日々の散歩の際に交流しています。防災用具の見直しや追加をしています。火災訓練は年2回。地震、水害と年1回訓練しています。	町内会と近隣防災協定を締結し、堤防から離れ高い所の温泉施設を避難所に受け入れてもらっている。備蓄品の期限間近な物は利用者と試食している。ゴムボートに空気を入れる水害訓練を含め年3回の避難訓練を行っているが、夜間想定訓練が実施されていない。	夜間想定訓練を毎年計画的に実施することが望まれる。

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入浴時、排泄時などにはプライバシーを守り羞恥心に配慮した言葉かけをしています。入浴時、脱衣所ではカーテンの使用等で羞恥心、プライバシーに配慮しています。	一人ひとりを尊重して言葉づかいや声の大きさなどに気を付け、利用者のことを知ってその人に合わせた対応に心がけている。排泄や入浴介助にはプライバシーに配慮して行っている。入居時に印刷物や掲示に写真を使用することの同意をもらっている。	
26		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者様の思いや希望を確認しながら、認知症状に応じ、二者択一など自己決定出来る場面を作っています。		
27		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご本人様の思いを尊重し、可能な限り希望に添えるように支援しています。		
28	(20)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	おやつ作りや下膳など可能な範囲で一緒に行っています。畑で採れた野菜をメニューに加えたり嗜好品の提供など柔軟に対応することが、ご利用者様に喜ばれています。	委託業者の管理栄養士が作成する、利用者の健康状態を考慮した献立の食材が届き、専任職員が調理している。誕生日や行事の食事は事業所で作り、畑の野菜は汁物やメニューに追加している。下ごしらえや食器ふきやおやつ作りを一緒に行っている。	
29		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士(外部)作成の献立に基づき栄養を管理し、普通食からミキサー食まで対応しています。食事、水分量は記録により管理しています。		
30	(21)	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個々の口腔状態に合わせて歯ブラシやスポンジを提供しています。入れ歯洗浄剤はスタッフが管理し、清潔を保っています。必要に応じ歯科受診が受けれます。	毎食後自分で歯磨きをする人もいるが、磨き残しの確認や義歯の洗浄をするなど利用者の口腔状態や本人の力に応じて支援している。訪問歯科診療時に歯科医師や歯科衛生士から使用するブラシの助言やケアの指導を受けている。	

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	認知症状の度合いやADL状況、排泄パターンの把握により、個別性に配慮した、誘導方法、誘導時間、使用するトイレの選択などを心がけています。	yuni	
32		○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	最低週2回は入浴支援しています。季節によって柚子風呂等の楽しみも提供しています。		
33		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	生活スタイルを考慮し安心して過ごせる様に使い慣れた寝具を持参しています。日中の休息は基本的に自由ですが、夜間の睡眠障害にならない様に配慮しています。湯たんぽも使用出来るようにしています。		
34	(22)	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入所時には服用している処方内容に関して留意事項を把握、スタッフで情報共有し看護師が管理しています。症状の変化時は速やかに主治医に連絡しています。観察した事は申し送りでも共有しています。	それぞれの調剤薬局の薬剤師が薬を届け看護師に説明している。薬の管理と配薬は看護師が行い、担当職員が名前、日にちの再確認をして服薬してもらい飲み残しがないかの確認もしている。薬の変更時は、利用者の様子を記録に残し看護師に報告している。	
35	(23)	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎日レクリエーションを行います。気候に合わせて外出、散歩するなど気分転換が図れる様に支援しています。毎月イベントを行い、楽しみ喜びが持てる様にしています。	食事の準備や片付け、洗濯、掃除、草取りなど得意なことや出来ることを活かせるよう取り組んでいる。歌、体操、ゲームなど日々のレクリエーションを工夫し、誕生会、季節行事、忘年会の鍋パーティーなど毎月イベントを企画して楽しみのある暮らしの支援をしている。	
36	(24)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご本人様の希望に沿って散歩や買い物、喫茶店へ同行しています。地域のイベントにも参加しています。またご家族様と連携して自宅への外出が出来る様に支援しています。	日常的には、散歩や買い物などに出かけている。季節ごとに梅や桜、紫陽花、秋桜、紅葉などの花見に出かけ季節を楽しんでいる。認知症カフェや芋ほりなどの地域行事に参加する人、家族の協力で自宅や外食に行く人など希望にそって出かけられるよう支援している。	

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的には立替払いを行っています。ご本人様ご家族様からの要望があれば本人管理できる様対応しています。		
38		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話、手紙など通信が自由である事を伝えています。必要に応じてやり取りが出来る様に代弁する事もあります。		
39	(25)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	環境整備を行い不快なく快適に過ごせる環境を提供しています。イラストや貼り絵など作成したものを提示して季節感や達成感を利用者様が感じる事ができます。	花壇にパンジーとチューリップの球根を植え、行事の写真や利用者で作成した作品をリビングに飾っている。テラスには洗濯物を干している。ワックスかけやシルバーさんによる掃除が行き届き快適に過ごせるようにしている。廊下の両脇のソファで、利用者や面会に来た家族同士が話せる場所を作っている。	
40		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人ひとりの生活スタイルに合わせてながら利用者様との交友関係構築が出来る様に支援しています。居間にはテーブルを設置ソファを2か所設置し団欒出来る様にしています。		
41		○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時、ご本人様ご家族と相談しながら、使い慣れた生活用品を持参し生活しやすい様に居室内配置も考慮しています。		
42		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部はバリアフリーであり安全に過ごせる環境になっています。手すりや補助具を使用し残存能力を低下させず保持できるように努めています。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2192500052		
法人名	株式会社 セイヨウトレーディング		
事業所名	グループホームまき		
所在地	岐阜県安八郡安八町牧一番割127番地1		
自己評価作成日	令和6年9月9日	評価結果市町村受理日	令和6年12月26日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action.kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2192500052-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市橘町1丁目3番地		
訪問調査日	令和6年11月22日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~42で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
43	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:15)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	50	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:8,9)
44	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:14,27)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	51	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2)
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	52	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)
46	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:25,26)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	53	職員は、生き活きと働けている (参考項目:10,11)
47	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:36)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	54	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
48	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:20)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	55	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
49	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:18)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は玄関に掲げてあります。職員全員が意識しながら、利用者様の日々の生活を支援し、地域の皆様とのつながりを意識しています。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	グループホームまきでのイベントに地域の方に参加して頂いたり、利用者様が認知症カフェへの参加をしています。又、地域の方からアドバイスを頂きながら、入居者様と畑の野菜作りを継続しています。		
3	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	行事等について実践報告し意見交換しています。ご意見に対してスタッフ内で共有する事でサービス向上出来る様に努力しています。		
4	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	施設内でのご利用状況や空床状況、在宅介護困難な方の情報交換等について市町村担当との連携を密に取る様にしています。地域ケア会議にも参加しています。		
5	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束マニュアルを作成しています。スタッフでマニュアルを共有して理解を深めています。玄関に関しては、不審者等の回避の為、ご利用者の安全面を考慮したうえで、施錠をおこなわせて頂いています。		
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の勉強会を行っています。管理者が利用者様と職員の間、虐待が見過ごされない様に注意、防止に努めています。		

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活支援、成年後見制度にかかわる研修会に参加しています。入所時には必要時に応じて制度の説明しています。		
8		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ご本人ご家族の意向確認、思いを尊重し理解、納得したうえで契約を結んでいます。改定が発生した場合は説明しています。		
9	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様ご家族様との関わりの中でご意見、要望を聞き応えられるように努めています。玄関入口にはご意見箱を設置しています。介護相談員の受け入れをしています。		
10	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期的に会議を行いスタッフとの意見交換を行っています。年2回の人事考課を行い管理者と面談しスタッフの希望、提案は本社へ報告しています。		
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	人事考課シートを活用し本人自ら目標を設定、努力や実績内容を管理者から代表へ報告しています。勤務日数や時間などの勤務調整はもちろん、有給の利用など働きやすい環境を整えています。		
12	(10)	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	経験度に合わせて研修できる機会を設け参加者が、伝達講習を行い共有し、ケアの質の向上に努めています。毎日の申し送りや個々に応じた介護方法を指導する事も行っています。		

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会づくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	介護サービス連絡協議会、地域ケア会議参加。グループホーム同士や他事業所との交流を深める努力をしています。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人様と洗濯や掃除、おやつ作りや食器拭きなどスタッフと共同で行います。利用者様の個性を把握し残存能力に合わせながら生活して頂いています。		
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
15	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入所前からの生活リズムを崩さない様に努めています。残存能力を把握しケアプラン更新時やカンファレンス時にスタッフ間で共有する様にしています。		
16	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	全職員でご本人様の要望に沿う方向性を探っています。リスクを伴うものは時には医師に相談し家族交えた話し合いを実践しています。		
17	(13)	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	看護計画に沿ったケアを実践したことを介護記録や日誌で共有し、会議でモニタリングしながらプランの見直しを行っています。		
18	(14)	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	受診介助(送迎費なし)外出支援など要望に合わせ柔軟に対応しています。		

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	介護相談員の受け入れや地域行事に参加するなどして社会生活を維持できるよう支援しています。		
20	(15)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前からの主治医は原則変更せず、往診、受診を柔軟に対応しています。緊急時において連携出来る体制も確立しています。		
21	(16)	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時にはサマリーを提供し、入院中は入院先の関係者と連絡を取り、情報収集しています。退院時、可能な時はカンファレンスに参加し利用者様が切れ目ない医療、介護が受けれる様支援しています。		
22	(17)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状況に応じてご本人様とご家族の意思を確認、尊重しながら終末期には家族、医師看護士スタッフがチームとなり、情報を共有しながら、ご本人様に負担のかからない看取りを心がけています。		
23		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	看護師が常勤しています。夜間は急変マニュアルに沿って対応し看護師に連絡できる体制です。救急対応、急変処置、連絡マニュアルは、新人研修の必須事項にしています。		
24	(18)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	まき利用者様の姿を地域の方々にわかる様に日々の散歩の際に交流しています。防災用具の見直しや追加をしています。火災訓練は年2回。地震、水害と年1回訓練しています。		

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入浴時、排泄時などにはプライバシーを守り羞恥心に配慮した言葉かけをしています。入浴時、脱衣所ではカーテンの使用等で羞恥心、プライバシーに配慮しています。		
26		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者様の思いや希望を確認しながら、認知症状に応じ、二者択一など自己決定出来る場面を作っています。		
27		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご本人様の思いを尊重し、可能な限り希望に添えるように支援しています。		
28	(20)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	おやつ作りや下膳など可能な範囲で一緒に行っています。畑で採れた野菜をメニューに加えたり嗜好品の提供など柔軟に対応することが、ご利用者様に喜ばれています。		
29		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士(外部)作成の献立に基づき栄養を管理し、普通食からミキサー食まで対応しています。食事、水分量は記録により管理しています。		
30	(21)	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個々の口腔状態に合わせて歯ブラシやスポンジを提供しています。入れ歯洗浄剤はスタッフが管理し、清潔を保っています。必要に応じ歯科受診が受けれます。		

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	認知症状の度合いやADL状況、排泄パターンの把握により、個別性に配慮した、誘導方法、誘導時間、使用するトイレの選択などを心がけています。		
32		○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	最低週2回は入浴支援しています。季節によって柚子風呂等の楽しみも提供しています。		
33		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	生活スタイルを考慮し安心して過ごせる様に使い慣れた寝具を持参しています。日中の休息は基本的に自由ですが、夜間の睡眠障害にならない様に配慮しています。湯たんぽも使用出来るようにしています。		
34	(22)	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入所時には服用している処方内容に関して留意事項を把握、スタッフで情報共有し看護師が管理しています。症状の変化時は速やかに主治医に連絡しています。観察した事は申し送りでも共有しています。		
35	(23)	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎日レクリエーションを行います。気候に合わせて外出、散歩するなど気分転換が図れる様に支援しています。毎月イベントを行い、楽しみ喜びが持てる様にしています。		
36	(24)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご本人様の希望に沿って散歩や買い物、喫茶店へ同行しています。地域のイベントにも参加しています。またご家族様と連携して自宅への外出が出来る様に支援しています。		

グループホームまき

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的には立替払いを行っています。ご本人様ご家族様からの要望があれば本人管理できる様対応しています。		
38		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話、手紙など通信が自由である事を伝えていきます。必要に応じてやり取りが出来る様に代弁する事もあります。		
39	(25)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	環境整備を行い不快なく快適に過ごせる環境を提供しています。イラストや貼り絵など作成したものを提示して季節感や達成感を利用者様が感じる事ができます。		
40		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人ひとりの生活スタイルに合わせてながら利用者様との交友関係構築が出来る様に支援しています。居間にはテーブルを設置ソファを2か所設置し団欒出来る様にしています。		
41		○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時、ご本人様ご家族と相談しながら、使い慣れた生活用品を持参し生活しやすい様に居室内配置も考慮しています。		
42		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部はバリアフリーであり安全に過ごせる環境になっています。手すりや補助具を使用し残存能力を低下させず保持できるように努めています。		